



Республика Таджикистан

(19) **TJ** (11) **162**

(51) **МПК(2006) А 61 В 8/00;
8/06; 17/42**

ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПАТЕНТНОЕ
ВЕДОМСТВО

(12) **Описание изобретения**

К МАЛОМУ ПАТЕНТУ

1

(21) 0800222
(22) 30.05.2008
(46) Бюл.51 (3), 2008
(71) Артыкова Н.П. (ТJ); Камилова М.Я. (ТJ);
Акбиева Р.Ф. (ТJ).
(72) Артыкова Н.П. (ТJ); Камилова М.Я. (ТJ);
Акбиева Р.Ф. (ТJ).
(73) Артыкова Н.П. (ТJ); Камилова М.Я. (ТJ);
Акбиева Р.Ф. (ТJ).
(56) 1.Cummings S.R., Black D.M., Nevitt M.C. et al.
/Lancet-1993.-Vol.

2

(54) **СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ НАРУШЕНИЙ
МИНЕРАЛИЗАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН
ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

(57) Изобретение относится к медицине и преимущественно к гинекологии.

По данному способу предварительно проводят доплерометрию сосудов яичников, по ее результатам осуществляют отбор больных и затем проводят денситометрию.

Изобретение относится к медицине и преимущественно к гинекологии.

Остеопороз отнесен экспертами ВОЗ к проблеме занимающей 4-е место по социально-экономической значимости. Наиболее часто данная патология встречается у женщин перименопаузального возраста, что связано с угасанием функции яичников и снижением содержания половых гормонов.

Известен также способ отбора женщин перименопаузального возраста для диагностики нарушений минерализации костной ткани. Данный способ основан на выявлении факторов риска путем опроса и соматического обследования.

Недостатками являются - субъективность, неточность и длительность. Указанный способ не имеет общих признаков с предложенным и не может служить как аналог.

Прототипом является способ диагностики остеопороза, который считается более показательным (Gumming S.R., Beack D.M., Nevitt M.C. et al., 1993) и заключается в том, что проводят денситометрию, при которой определяют содержание кальция в костях у пациенток из группы риска.

Однако данный способ является малодоступным, дорогостоящим и при применении двухэнергетической рентгеновской установкой сопряжен с облучением.

В связи с этим, возникла необходимость в разработке способа прогнозирования остеопороза, являющегося доступным, более точным, менее дорогостоящим и не имеющего побочных эффектов.

Для оценки минеральной плотности кости нами использована двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия, являющаяся «золотым стандартом денситометрии».

Расчет абсолютного значения минерализации плотности костной ткани позволил изучить состояние костной массы и выявить отклонения от возрастных нормативных значений.

На прилагаемом графическом изображении приведена диаграмма, показывающая степень корреляции между скоростью кровотока в яичниковой артерии и показателями минеральной плотности костной ткани (МПКТ),

где, линия 1 - индекс резистивности яичниковой артерии (ИР),

линия 2 - МПКТ,

$r = -0,992539$ - обратная корреляционная связь.

Способ осуществляется следующим образом.

Для оценки состояния кровотока в яичниковых артериях производилась доплерометрия у женщин перименопаузального возраста. Определялись следующие параметры: максимальная систолическая скорость кровотока, конечная диастолическая скорость, пульсационный индекс, индекс резистентности.

По результатам проведенной доплерометрии был осуществлен отбор больных, которые далее были направлены на денситометрию.

По результатам денситометрии были выявлены нарушения минерализации костной ткани и поставлен диагноз - остеопороз.

По заявленному способу обследовано 156 пациентов.

КЛИНИЧЕСКИЕ ПРИМЕРЫ.

1. Пациентка Шукурова Х., 1943 года рождения, менопауза 10 лет. Жалобы на боли в пояснице. Перенесенные заболевания - диффузное увеличение щитовидной железы, метроэндометрит. Репродуктивный анамнез - 7 родов и 4 искусственных аборта. Контрацептивный анамнез - ВМС.

Обследование:

1. Данные доплерометрии.

Кровоток сосудов матки, яичников, эндометрия.

2. Данные денситометрии - МПКТ = - 2,5

Показатели денситометрии соответствуют остеопорозу.

	Пульсационный индекс	Индекс резистентности	Систолодиастолическое отношение
Правая маточная артерия	4,0	1,6	4,1
Левая маточная артерия	4,2	1,8	4,0
Правая яичниковая артерия	4,0	1,5	4,5
Левая яичниковая артерия	4,5	2,0	4,6
Эндомерий	1,9	1,7	4,0

2. Пациентка Юнусова С., 1933 года рождения, менопауза 30 лет. Жалобы на боли в поясничной области, ногах.

Перенесенные заболевания: гипертоническая болезнь, анемия, хронические пиелонефрит, эрозия шейки матки. Репродуктивный анамнез: родов 12. Контрацептивный анамнез: контрацепцию не использовала.

Обследование:

1. Данные доплерометрии:

Кровоток сосудов матки, яичников, эндо-

метрия. ИР = 1,4

2. Данные денситометрии:

Показатели денситометрии соответствуют остеопорозу.

	Пульсационный индекс	Индекс резистентности	Систолюдиастолическое отношение
Правая маточная артерия	4,5	1,5	4,0
Левая маточная артерия	4,8	1,4	3,9
Правая яичниковая артерия	3,8	1,0	4,0
Левая яичниковая артерия	3,9	1,4	4,0
Эндо метрий	2,0	1,0	3,6

Таким образом, увеличение показателей кровотока сосудов матки, яичников и эндометрия сопровождаются снижением МПКТ. При

этом, наиболее выраженные изменения характерны для показателя ИР яичниковых артерий.

ФОРМУЛА ИЗОБРЕТЕНИЯ

Способ прогнозирования нарушений минерализации костной ткани у женщин перименопаузального возраста, заключающийся в проведении денситометрии, **отличающийся тем, что**

предварительно проводят доплерометрию сосудов яичников, по ее результатам осуществляют отбор больных и затем проводят денситометрию.

Компьютерный набор: Назарова Дж.

Заказ

Тираж

Подписное

Национальный патентно-информационный центр РТ
734042, г. Душанбе, ул. Айни, 14а.

СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ НАРУШЕНИЙ МИНЕРАЛИЗАЦИИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ЖЕНЩИН ПЕРИМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА

